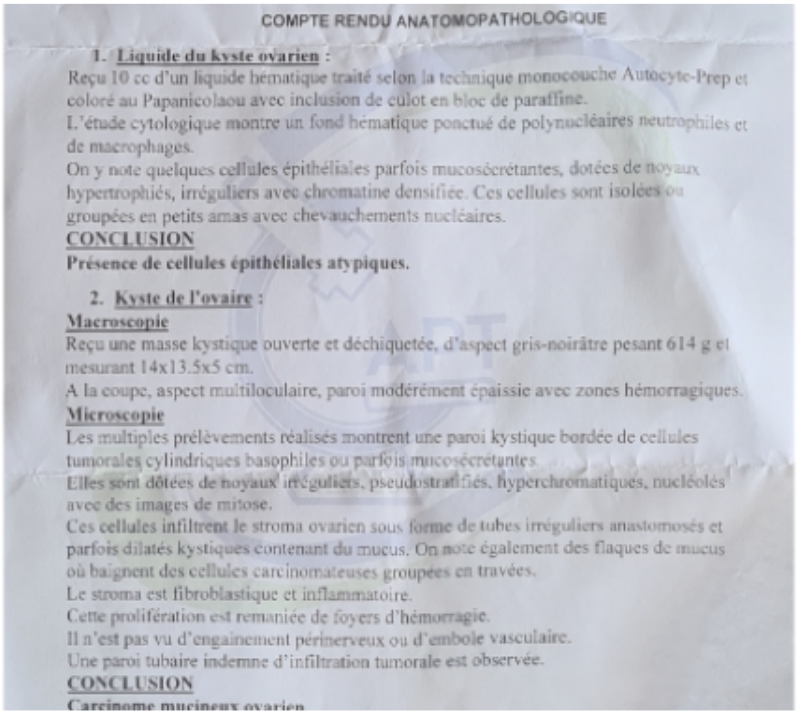


COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

1. Liquide du kyste ovarien :

Reçu 10 cc d'un liquide hématique traité selon la technique monocouche Autocyte-Prep et coloré au Papanicolaou avec inclusion de culot en bloc de paraffine.
L'étude cytologique montre un fond hématique ponctué de polynucléaires neutrophiles et de macrophages.
On y note quelques cellules épithéliales parfois mucosécrétantes, dotées de noyaux hypertrophiés, irréguliers avec chromatine densifiée. Ces cellules sont isolées ou groupées en petits amas avec chevauchements nucléaires.

CONCLUSION

Présence de cellules épithéliales atypiques.

2. Kyste de l'ovaire :

Macroscopie

Reçu une masse kystique ouverte et déchiquetée, d'aspect gris-noirâtre pesant 614 g et mesurant 14x13.5x5 cm.
A la coupe, aspect multiloculaire, paroi modérément épaissie avec zones hémorragiques.

Microscopie

Les multiples prélèvements réalisés montrent une paroi kystique bordée de cellules tumorales cylindriques basophiles ou parfois mucosécrétantes.
Elles sont dôtées de noyaux irréguliers, pseudostratifiés, hyperchromatiques, nucléolés avec des images de mitose.
Ces cellules infiltrent le stroma ovarien sous forme de tubes irréguliers anastomosés et parfois dilatés kystiques contenant du mucus. On note également des flaques de mucus où baignent des cellules carcinomateuses groupées en travées.
Le stroma est fibroblastique et inflammatoire.
Cette prolifération est remaniée de foyers d'hémorragie.
Il n'est pas vu d'engainement périnerveux ou d'embole vasculaire.
Une paroi tubaire indemne d'infiltration tumorale est observée.

CONCLUSION

Carcinome mucineux ovarien

Support my Journey to overcome Mucinous Ovarian cancer

I am faced with substantial medical expenses associated with treatments, surgeries, and ongoing care.

Donate on the fundraising campaign

Scan and Donate

Point your phone's camera at the QR code.

Or go to

steunactie.nl/en/-35872

Fundraiser organised by

K. Moon